

ट्रोक्लियर डिस्प्लेसिया और ट्रोक्लियोप्लास्टी

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

रिकवरी एक नज़र में। 30 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित — आपके ठीक होने की अपनी गति अलग हो सकती है।

हल्की ड्यूटी	अधिकांश दैनिक गतिविधियाँ	अंतिम परिणाम का स्थिर होना
डेस्क का काम, ड्राइविंग, दैनिक कार्य	शारीरिक कार्य, खेल, जिम	दर्द और शक्ति
—	—	—

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

ट्रोक्लियोप्लास्टी तब सुझाई जाती है जब घुटने की कटोरी (नीकैप) के पीछे का खांचा बहुत सपाट हो और बार-बार घुटने की कटोरी को खिसकने देता हो। इस खांचे को ट्रोक्लिया कहते हैं। जब यह ठीक से नहीं बना होता, तो इसे ट्रोक्लियर डिस्प्लेसिया कहते हैं। यह ऑपरेशन खांचे को नया आकार देता है ताकि वह घुटने की कटोरी को ज़्यादा मज़बूती से थामे रखे।

यह ऑपरेशन आम तौर पर उन लोगों को सुझाया जाता है जिनका खांचा बहुत ज़्यादा सपाट है और जिनकी घुटने की कटोरी लगातार अस्थिर रहती है। यह कुछ ऐसे किशोरों के लिए भी एक विकल्प हो सकता है जिनकी ग्रोथ प्लेट (बच्चों की हड्डी का बढ़ने वाला हिस्सा) अभी खुली है, और इसे आगे के विकास में बाधा डाले बिना किया जा सकता है। लक्ष्य है स्थिर घुटने की कटोरी, कम दर्द, और रोज़मर्रा की ज़िंदगी और खेल में बेहतर काम।

ऑपरेशन से पहले

सर्जरी बुक हो जाने के बाद, हमारी टीम आपको साफ़ निर्देश देगी ताकि आपको ठीक-ठीक पता हो कि क्या करना है। आपको ऑपरेशन से सात घंटे पहले खाना-पीना बंद करना होगा। हम छह की जगह सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची जल्दी चल रही हो तो आपकी सर्जरी का समय पहले किया जा सके। आपके सर्जन आपको बताएंगे कि आपकी नियमित दवाओं में से कौन-सी कब बंद करनी हैं, इसलिए आप जो कुछ भी लेते हैं उसकी लिखी हुई सूची साथ लाएं, जिसमें कोई भी खून पतला करने वाली दवा शामिल हो। ऑपरेशन के बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी गाड़ी चलाने वाले का इंतज़ाम करें, क्योंकि आप खुद गाड़ी नहीं चला पाएंगे।

ऑपरेशन के दिन ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। अगर आपको दूसरी बीमारियां हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेतिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच की ज़रूरत पड़ सकती है, लेकिन ज़्यादातर लोगों को इसकी ज़रूरत नहीं पड़ती।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे, जहां आपको भर्ती किया जाएगा और ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाएगा। इसके बाद आप एनेस्थेतिस्ट से मिलेंगे। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) में किया जाता है। ऑपरेशन के बाद के दर्द से राहत के लिए कभी-कभी साथ में रीजनल नर्व ब्लॉक (शरीर के एक हिस्से को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जाता है; एनेस्थेतिस्ट ऑपरेशन के दिन आपसे इसके बारे में बात करेंगे। इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है।

आप रिकवरी एरिया में जागेंगे, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आप पर नज़र रखती हैं। जब आपकी हालत स्थिर हो जाएगी, तो आप या तो वार्ड में जाएंगे या घर, यह प्रक्रिया और आपके ठीक होने की प्रगति पर निर्भर करता है।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

ट्रोक्लियोप्लास्टी आपकी घुटने की कटोरी के पीछे के खांचे को नया आकार देती है ताकि वह घुटने की कटोरी को ज़्यादा मज़बूती से थामे रखे। आपके सर्जन घुटने के सामने एक चीरे के ज़रिए काम करते हैं। खांचे को गहरा किया जाता है और नया आकार दिया जाता है ताकि वह ज़्यादा सामान्य आकार जैसा हो जाए। इसके बाद घुटने की कटोरी बाहर फिसलने के बजाय इस नए खांचे में बैठती और चलती है।

कुछ लोगों को एक ही समय पर एक से ज़्यादा प्रक्रियाओं की ज़रूरत होती है। खांचे को नया आकार देने के साथ अक्सर एक लिगामेंट (स्नायुबंधन) का रिपेयर या रीकंस्ट्रक्शन (दोबारा बनाना) भी किया जाता है, जो घुटने की भीतरी तरफ़ से घुटने की कटोरी को स्थिर रखता है। अगर जांच की हड्डी खुद मुड़ी हुई है, तो हड्डी को काटकर बेहतर स्थिति में घुमाया जा सकता है, जिससे घुटने की कटोरी को सही रास्ते पर रखने में भी मदद मिलती है। आपके सर्जन बताएंगे कि इनमें से कौन-से हिस्से आप पर लागू होते हैं, क्योंकि हर ऑपरेशन आपके घुटने के आकार के हिसाब से तय किया जाता है।

चीरे को टांकों से बंद करके ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) से ढक दिया जाता है। आप रिकवरी एरिया में जागेंगे, आपके घुटने पर ड्रेसिंग और सहारा लगा होगा, और घर जाने से पहले हमारी टीम आपको दिखाएगी कि इसकी देखभाल कैसे करनी है।

ऑपरेशन के बाद

आप रिकवरी एरिया में जागेंगे, और हालत स्थिर होने पर वार्ड में ले जाए जाएंगे। नर्स आप पर नज़र रखेंगी और आपको दर्द से राहत की दवा देंगी ताकि आप आराम से रहें। आपके घुटने पर ड्रेसिंग और सहारा लगा होगा, और घर जाने से पहले हमारी टीम आपको दिखाएगी कि घाव की देखभाल कैसे करनी है। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; कृपया इससे पहले इसे न हटाएं, जब तक हम आपको ऐसा करने को न कहें। जब हम आपको देखते हैं तब हम इसे बदलते या हटाते हैं। आपको किसी की मदद से उठने और चलने के लिए प्रोत्साहित किया जाएगा, अक्सर पहले दिन के अंदर। अस्पताल से निकलने के बाद पहले 24 घंटे तक किसी को आपके साथ रहना चाहिए। आपकी टीम आपको बताएगी कि आप उसी दिन घर जाएंगे या एक रात अस्पताल में रुकेंगे।

ठीक होने की प्रक्रिया

शुरू के कुछ समय तक आपके घुटने में दर्द और सूजन रहेगी। दर्द से राहत की दवाएं आपको आराम में रखती हैं, और आराम करते समय घुटने को ऊपर उठाकर रखने से सूजन कम होने में मदद मिलती है। बर्फ की थैली से भी तकलीफ कम हो सकती है। सूजन आम तौर पर पहले एक-दो सप्ताह में धीरे-धीरे कम होती है।

आप शुरुआत में ही, अक्सर पहले दिन के अंदर, किसी की मदद से उठकर चलने लगेंगे। आपके फिजियोथेरेपिस्ट आपको ऐसी एक्सरसाइज़ कराएंगे जिनसे हरकत वापस आती है और जांघ की मांसपेशियों में ताकत बढ़ती है। ये एक्सरसाइज़ उतनी ही ज़रूरी हैं जितना खुद ऑपरेशन, इसलिए इन्हें बताए अनुसार करें। आप घर में चल-फिर सकते हैं, लेकिन धीरे-धीरे चलें और पैर पर कितना वज़न डालना है, इसके बारे में अपनी टीम की सलाह मानें।

जब सूजन कम हो जाती है और हरकत लौट आती है, तो रोज़मर्रा के काम आसान हो जाते हैं। सप्ताह बीतने के साथ सीढ़ियां, ज़्यादा देर तक खड़े रहना, और घुटना मोड़ना, सब ज़्यादा स्वाभाविक लगने लगते हैं। जब आपके सर्जन अनुमति दे दें, तब आप गाड़ी चला सकेंगे, और जैसे-जैसे आपकी ताकत और आत्मविश्वास लौटता है, आप काम और खेल पर लौट सकते हैं। जिन लोगों का खांचा ज़्यादा सपाट होता है, उन्हें कभी-कभी खेल पर लौटने से पहले थोड़ा ज़्यादा समय लगता है।

ठीक होने की प्रक्रिया हर व्यक्ति में अलग होती है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और आपके सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट हर चरण में आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ अच्छी तरह ठीक हो जाते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपके सर्जन और टीम आप पर बारीकी से नज़र रखते हैं ताकि किसी भी समस्या को जल्दी पकड़ा जा सके।

ऑपरेशन के बाद भी घुटने की कटोरी खिसक सकती है या अस्थिर लग सकती है। आप देख सकते हैं कि घुटने की कटोरी अचानक जवाब दे देती है, या ऐसा एहसास होता है कि वह फिर से अपनी जगह से खिसक रही है। अगर ऐसा हो, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में अपने सर्जन को बताएं, या अगर घुटना बार-बार जवाब दे रहा हो तो उससे पहले ही क्लिनिक को फ़ोन करें।

घुटने की कटोरी के पीछे के जोड़ की सतह समय के साथ घिस सकती है। इसे घिसाव वाला गठिया कहते हैं, और इस ऑपरेशन के बाद यह घुटने के सामने वाले हिस्से को प्रभावित कर सकता है। आपको घुटने के सामने गहरा, दुखता हुआ दर्द महसूस हो सकता है, या मोड़ते समय कट-कट या घिसने जैसा एहसास हो सकता है। सीढ़ियों, उकड़ू बैठने, या लंबे समय तक बैठे रहने पर दर्द ज़्यादा हो सकता है। अगर आपको ये बदलाव दिखें, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इनके बारे में बताएं ताकि आपके सर्जन जोड़ का आकलन कर सकें।

खांचे को नया आकार देने से हड्डी को ढकने वाले कार्टिलेज (उपास्थि) पर भी असर पड़ सकता है। कार्टिलेज वह चिकनी, फिसलन भरी परत है जिससे घुटने की कटोरी आसानी से फिसलती है। अगर इस पर असर पड़ा हो, तो आपको घुटने में अटकना, घिसने जैसा एहसास, या सूजन महसूस हो सकती है। इनमें से कोई भी लक्षण हो तो अपने सर्जन को बताएं ताकि उनकी जांच की जा सके।

कुछ लोग जिनकी साथ में दूसरी प्रक्रियाएं भी होती हैं, जैसे घुटने की कटोरी के नीचे टेंडन (कंडरा) के जुड़ने की जगह को खिसकाना, उन्हें बाद में ज़्यादा समस्याएं हो सकती हैं। आपके सर्जन आपसे बात करेंगे कि ऑपरेशन के कौन-से हिस्से आप पर लागू होते हैं और आपको किन बातों पर ध्यान रखना है।

जिन किशोरों की ग्रोथ प्लेट अभी खुली है, उनमें यह ऑपरेशन आगे के विकास में बाधा नहीं डालता। इसकी जांच उन कम उम्र के मरीज़ों में की गई है जिनका यह ऑपरेशन बार-बार अपनी जगह से खिसकने वाली घुटने की कटोरी के लिए हुआ था।

अगर आपको कुछ भी अप्रत्याशित दिखे, जैसे नया दर्द, सूजन, या अस्थिर लगने वाला घुटना, तो क्लिनिक से संपर्क करें। अगर आप विस्तार से जानना चाहते हैं, तो इस पेज पर दी गई जटिलताओं की तालिका में आम दरें दी गई हैं।

हमें कब फ़ोन करें

अगर आपको बुखार हो, या अगर घाव के आसपास की त्वचा ज़्यादा लाल या सूजी हुई हो जाए, या उससे तरल का रिसाव होने लगे, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपका दर्द अचानक बढ़ जाए, या अगर आपकी पिंडली सूज जाए और छूने पर दर्द करे, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपकी सांस फूलने लगे, या अगर आपके पैर में महसूस होना बंद हो जाए या आप उसे हिला न पाएं, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। इन लक्षणों की तुरंत जांच ज़रूरी है। अगर कोई और बात आपको चिंतित करे, तो क्लिनिक को फ़ोन करें। हम इसके बारे में जल्दी सुनना पसंद करेंगे।

ट्रोक्लियर डिस्प्लेसिया और ट्रोक्लियोप्लास्टी

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

30 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित। ये पूरी आबादी के स्तर की दरें हैं, आपका व्यक्तिगत जोखिम नहीं — आप पर क्या लागू होता है, इस बारे में आपके सर्जन आपसे बात करेंगे।

जटिलता	रिपोर्ट की गई दर	नोट्स
पटेलोफीमोरल गठिया (घुटने की कटोरी के पीछे के जोड़ का गठिया)	—	इसका संबंध पटेलोफीमोरल गठिया की ऊंची दरों से है और यह लंबे समय में इस बीमारी के प्राकृतिक क्रम को और बिगाड़ सकता है।
बार-बार होने वाली अस्थिरता	—	एक सिस्टमैटिक रिव्यू (कई अध्ययनों के व्यवस्थित विश्लेषण) में, घुटने की कटोरी को स्थिर करने वाली प्रक्रियाओं में से अकेले की गई ट्रोक्लियोप्लास्टी में विफलता की दर सबसे ज़्यादा थी।
कार्टिलेज की हालत में गिरावट	—	कम से मध्यम अवधि के फॉलो-अप में, तुलना वाले समूह की तुलना में काफी ज़्यादा मरीजों में ट्रोक्लिया के कार्टिलेज (उपास्थि) की हालत में गिरावट दिखाई।
दोबारा सर्जरी (रिवीज़न)	—	जब दूसरी प्रक्रियाएं विफल हो चुकी हों, तो दोबारा सर्जरी के मामलों में ट्रोक्लियोप्लास्टी की सलाह दी जाती है; अकेले की गई ट्रोक्लियोप्लास्टी में विफलता की दर ज़्यादा होती है।
सामान्य जटिलताएं	—	कम और लंबी, दोनों अवधि के फॉलो-अप में इसकी जटिलताओं का स्तर स्वीकार्य है।
हड्डी के बढ़ने में गड़बड़ी	—	खुली ग्रोथ प्लेट (बच्चों की हड्डी का बढ़ने वाला हिस्सा) वाले किशोरों में ट्रोक्लियोप्लास्टी के बाद हड्डी के बढ़ने में कोई गड़बड़ी नहीं देखी गई।

मैंने यह जानकारी पढ़ ली है और मुझे डॉ. हिरपरा से इस प्रक्रिया, इसके बाद अपेक्षित रिकवरी और ऊपर दी गई जटिलताओं के बारे में सवाल पूछने का अवसर मिला है।

रोगी — नाम (साफ़ अक्षरों में)

हस्ताक्षर

तिथि